# Het behandeltraject van jongeren in BJ Brabant en VSO de Korenaer

*Stap 3 van het stapsgewijs toezicht op basis van het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg*

*Instellingsrapport*

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Inspectie Jeugdzorg
Inspectie van het Onderwijs

Utrecht, juli 2013

# Samenvatting

De Inspectie Jeugdzorg doet stapsgewijs onderzoek naar de kwaliteit van de gesloten jeugdzorg. Vanaf 2009 heeft zij stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg$^{PLUS}$, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.
Stap 2 werd uitgevoerd vanaf 2010 en is gericht op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg$^{PLUS}$ jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen. Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.
Vanaf 2012 voeren de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs stap 3 uit, gericht op het *behandeltraject van de jongeren* in de instelling en in de bijbehorende school.

In dit rapport geven de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs samen antwoord op de vraag in hoeverre de instelling en de school in staat zijn om de jongeren een toereikend behandeltraject te bieden. Bij BJ Brabant wordt het onderwijs binnen de instelling verzorgd door VSO de Korenaer.

*Eindoordeel*
Het eindoordeel van de inspecties luidt dat de kwaliteit van het behandeltraject voor jongeren in de gesloten groepen van BJ Brabant en de Korenaer voor jongeren *voldoende* is.
BJ Brabant en de Korenaer zorgen voor planmatigheid in de behandeling en het onderwijs. Hiermee zijn de voorwaarden voor een toereikend behandeltraject gerealiseerd. Ook leveren de instellingen zichtbaar inspanningen om de jongeren behandeling en scholing te bieden met resultaat.

*Verbetermaatregel*
De inspecties vinden het voor het perspectief van de jongeren van belang dat behandeling en onderwijs direct starten na plaatsing van de jongeren. De inspecties verwachten dat BJ Brabant en de Korenaer binnen drie maanden zorgen dat de jongeren binnen enkele dagen na binnenkomst naar school kunnen.

*Nabeschouwing*
De staatssecretaris van VWS heeft de trajectaanpak van de instellingen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ uitgewerkt in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg$^{PLUS}$ ' en het 'Pilotkader zorgtrajecten Jeugdzorg$^{PLUS}$ 'en er een trajectfinanciering aan verbonden. Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ samenwerken met het onderwijs, terwijl instelling en school ook samenwerken met ketenpartners om de aansluiting van de jongeren na de jeugdzorg$^{PLUS}$ goed te laten verlopen.

Het toezicht vindt plaats in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak. Daarom willen de inspecties hieraan aandacht geven in een nabeschouwing.
In 2012 startte het merendeel[1] van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg$^{PLUS}$ instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. Daar hoorde het pilotproject van BJ Brabant niet bij. BJ Brabant en de Korenaer zijn met de trajectaanpak gestart, terwijl de financiering nog niet geregeld was. De inspecties hebben bij hun toezicht naar de behandeling een 'work in progress' aangetroffen. Er is een adequate gedeelde visie, maar deze is nog niet volledig geïmplementeerd. De beoordeling van de meeste criteria is bij BJ Brabant voldoende. Dat wil niet zeggen dat er geen verdieping en verdere uitwerking van de criteria mogelijk is. Daarvoor is meer tijd nodig dan de tijd die de pilotfase tot nu toe bood.

Daarnaast hebben de inspecties geconstateerd dat er niet altijd sprake is van continuïteit van het zorgtraject, waarbij de jongere zonder tijdverlies kan doorstromen naar de meest passend geachte verblijfplaats en onderwijssituatie. Naast de instelling en de school spelen ook ketenpartners hier een belangrijke rol. Juist ook op dit punt is nog tijd nodig zodat partijen elkaar steeds beter kunnen vinden in de zorg en het onderwijs voor de jongeren. Scholen en instellingen waarnaar de jongeren doorstromen, moeten hun verantwoordelijkheid gaan nemen. Partijen moeten elkaar erkennen als ketenpartners en elkaars expertise vertrouwen. Voorwaarde is dat de contacten zijn gelegd en de afspraken zijn gemaakt, dan is verdieping en verdere uitwerking mogelijk en nodig. In de landelijke eindrapportage die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

[1] Bij een deel van de instellingen, waaronder bij BJ Brabant, kwam de financiering voor de pilot pas in 2013 tot stand.

# Inhoudsopgave

# Hoofdstuk 1 Inleiding

Jeugdzorg$^{PLUS}$ is de naam die de zorgaanbieders zelf hebben gegeven aan de sinds 2008 bestaande vorm van gesloten jeugdzorg aan kinderen en jongeren met zeer zware gedragsproblemen. Met deze naam geven zij aan dat de geslotenheid maar een van de aspecten is van de intensieve behandeling die aan de zeer complexe jongeren wordt geboden.

*Stapsgewijs toezicht op basis van het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg*
In september 2008 heeft de MOgroep Jeugdzorg (inmiddels Jeugdzorg Nederland) het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg vastgesteld. Het Kwaliteitskader bevat veldnormen voor de sector en is opgesteld door afgevaardigden van de aanbieders van jeugdzorg$^{PLUS}$ samen met de betrokken inspecties; naast de Inspectie Jeugdzorg zijn dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs.

Een nieuwe vorm van zorg heeft tijd nodig om zich te ontwikkelen. Dit was door de sector voorzien en gepland in het Kwaliteitskader. Daarom staan in het Kwaliteitskader *drie stadia* waarin de aanbieders van jeugdzorg$^{PLUS}$ moeten gaan voldoen aan deze normen. In navolging hiervan heeft de Inspectie Jeugdzorg toezicht in drie stappen gepland. Zij noemt dit het stapsgewijze toezicht, dat zij in 2008 op verzoek van de toenmalige minister voor Jeugd en Gezin is gestart bij alle instellingen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ en dat loopt tot en met 2013.

De Inspectie Jeugdzorg heeft in 2009 en 2010 stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op het thema Gesloten Leefomgeving in het Kwaliteitskader. Dit toezicht was toegespitst op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg$^{PLUS}$, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.

In 2010 en 2011 was de uitvoering van stap 2 van het stapsgewijze toezicht aan de beurt naar normen uit de thema's Opvoeding, Dagprogrammering en Personeel van het kwaliteitskader. De Inspectie Jeugdzorg heeft dit toezicht toegespitst op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg$^{PLUS}$ jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen.
Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.

*Stap 3 Behandeltraject van de jongere*
In 2012 en 2013 komen de laatste thema's uit het Kwaliteitskader aan de beurt. Deze thema's, Behandeling en Ketensamenwerking, zijn belangrijke thema's in de trajectbenadering.
De staatssecretaris van VWS sloot hierop aan in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg$^{PLUS}$ ' van 13 april 2011 en in het 'Pilotkader zorgtrajecten Jeugdzorg$^{PLUS}$ ' van 20 december 2011 en verbond er ook een trajectfinanciering aan. In 2012 startte het ministerie van VWS met het financieren van

de pilots. Een deel van de instellingen ontving de financiering in 2013. In deze pilots werken de instellingen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ uit hoe zij in trajecten willen werken.

De *behandeling* in een instelling voor jeugdzorg$^{PLUS}$ kan niet los gezien worden van een langer durend traject dat erop gericht is de jongere weer succesvol te laten participeren in de maatschappij. Dat betekent dat vanaf de start van de behandeling duidelijk moet zijn wat de jongere en zijn gezin aan behandeling en begeleiding nodig hebben om zover te komen. Het gaat om professionele individuele behandeling op basis van de behandelvraag of –behoefte van de jongere. Onder individuele behandeling verstaan de inspecties meer dan een structuur op de leefgroep. Bovendien hoort een individuele behandeling niet los te staan van de omgeving van de jongere: van zijn leefgroep, zijn gezin en zijn school. Een goede uitwisseling tussen de behandeling en die omgeving zorgt ervoor dat de behandeling effectief is.
De behandeling van de jongere moet worden vastgelegd in een plan, waarin ook is opgenomen hoe de ouders en de school betrokken zijn bij de behandeling.

Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ samenwerken met het onderwijs, de jeugd-GGZ, de zorg voor licht verstandelijk beperkte jongeren en collega jeugdzorginstellingen om jongeren perspectief te bieden op een succesvolle terugkeer in de samenleving. In de trajectbenadering ligt de focus op wat jongeren nodig hebben. Wanneer een jongere in een instelling voor jeugdzorg$^{PLUS}$ wordt geplaatst, wordt tijdens de behandeling al rekening gehouden met het hele verdere traject en wordt bepaald welke behandeling in de jeugdzorg$^{PLUS}$ de jongere nodig heeft opdat hij verder kan in het traject.
Waar nodig krijgen jongeren in hun behandeltraject na de behandeling in de jeugdzorg$^{PLUS}$ (intensief) nog (lichtere vormen van) begeleiding en behandeling. Het is mogelijk dat de instelling voor jeugdzorg$^{PLUS}$ nog enige tijd begeleiding biedt, maar de begeleiding kan ook aangeboden worden door andere hulpverleners. Om de aansluiting goed te laten verlopen is samenwerking in de keten belangrijk.
Trajectfinanciering houdt in dat niet meer iedere hulpverleningsfase apart geregisseerd en gefinancierd wordt, maar het gehele traject vanaf jeugdzorg$^{PLUS}$ tot en met de uitstroom uit de jeugdzorg.

De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs voeren het toezicht stap 3 samen uit. De inspecties beoordelen aan de hand van een *toetsingskader* of het behandeltraject toereikend is. De thema’s behandeling en ketensamenwerking zijn in het toetsingskader uitgewerkt in de thema’s planmatigheid, perspectief en resultaat.
Het toetsingskader dat de inspecties hanteren is een uitwerking van de normen uit het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. De inspecties hebben deskundigen uit de wetenschap geraadpleegd om te komen tot een toetsingskader met een aantal meetbare criteria dat zich richt op een toereikend behandeltraject. Over de invulling van dit toetsingskader hebben de inspecties vervolgens nauw overleg gehad met (vertegenwoordigers van) de instellingen en de scholen, zodat het gaat om zoveel mogelijk gedeelde opvattingen over wat een toereikend behandeltraject is.

*Dit rapport*
De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs geven in dit rapport antwoord op de vraag of de jongeren die verblijven in de gesloten groepen van BJ Brabant en VSO de Korenaer een toereikend behandeltraject krijgen. Daarbij wordt ook aangegeven hoe ver de instelling is met de uitvoering van de pilot 'traject jeugdzorg$^{PLUS}$'.

*Over BJ Brabant*
BJ Brabant biedt 40 plekken jeugdzorg$^{PLUS}$ voor jongens en meisjes in Deurne. De leefgroepen zijn zowel ongemengd als gemengd. BJ Brabant heeft in 2012 de jeugdzorg$^{PLUS}$ capaciteit die zij boden in Grave, af moeten bouwen.
Het onderwijs bij BJ Brabant in Deurne wordt verzorgd door VSO de Korenaer. Op deze school kunnen jongeren diverse praktijkcertificaten of een vmbo-diploma halen.

*Leeswijzer*
In *hoofdstuk 2* staan de bevindingen van de inspecties over het behandeltraject van de jongeren in de instelling en de school die hebben geleid tot het oordeel.
*Hoofdstuk 3* bevat het eindoordeel van de inspecties, de noodzakelijke verbetermaatregel en een nabeschouwing.
In *bijlage 1* is het toetsingskader opgenomen. Hierin worden de thema's beschreven waarop de inspecties toetsen met de criteria (verwachtingen) en indicatoren (hoe meten de inspecties).
In *bijlage 2* wordt de onderzoeksopzet van de inspecties beschreven.

# Hoofdstuk 2 Het behandeltraject in BJ Brabant en de Korenaer

In het onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs toetsen de inspecties het behandeltraject voor de jongeren aan de hand van drie thema's. De verwachtingen van de inspecties (criteria) staan in het toetsingskader, dat in bijlage 1 is opgenomen. De criteria zijn uitgewerkt in indicatoren.
De thema's zijn:

- *planmatigheid;* omdat de behandeling vanuit een gezamenlijke visie en een gezamenlijke planningscyclus moet plaatsvinden (uitgewerkt in drie criteria)
- *perspectief;* omdat het perspectief van de jongere bepalend moet zijn voor de behandeling en het gehele traject (uitgewerkt in zeven criteria)
- *resultaat;* omdat de behandeling moet leiden tot resultaat en dit moet aansluiten op het vervolg van het traject (uitgewerkt in twee criteria).

Dit hoofdstuk bevat drie paragrafen die gewijd zijn aan de drie thema's.
Elke paragraaf bevat een tabel met de scores van de inspecties per criterium op een tweepuntsschaal: ja, voldoende of nee, onvoldoende. Wanneer enkele criteria niet voldoende zijn, kan het behandeltraject nog wel als voldoende toereikend worden beoordeeld, maar dan zijn verbetermaatregelen nodig, opdat de instelling bij alle criteria naar verwachting handelt. De wijze van beoordelen staat toegelicht in het toetsingskader, in bijlage 1.

## 2.1 Planmatigheid

| ***Criteria*** | Ja, voldoende | Nee, onvoldoende |
|---|---|---|
| Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren | √ | |
| Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch | √ | |
| Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners | √ | |

### Toelichting

**BJ Brabant en de Korenaer hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling van jongeren**
BJ Brabant en de Korenaer hebben in 2009 een gezamenlijke visie en missie opgesteld in het document 'Bouwstenen voor de toekomst'. Binnen de behandelvisie staat het gedragstherapeutisch

werken centraal. Het contextueel therapeutisch kader en de Presentiebenadering zijn de uitgangspunten waarmee gewerkt wordt zowel binnen de school als de instelling. Het gezamenlijk aanbod heeft als doel dat 'een jongere en zijn systeem weer perspectief hebben om zich te kunnen handhaven in de maatschappij'.
BJ Brabant en de Korenaer hebben verschillende afspraken vastgelegd om deze gezamenlijke visie handen en voeten te geven in de praktijk. Zo wordt er gewerkt volgens het één kind, één plan principe, waarin gezamenlijke doelen zijn opgenomen. Ook is er een gezamenlijk dagprogramma voor jongeren van 8.00 tot 20.00 waarin de combinatie wonen, onderwijs/arbeid en vrije tijd is uitgewerkt. Verder is er een gezamenlijke overlegstructuur afgesproken en zijn de verantwoordelijkheden onderling duidelijk belegd. Zo heeft bijvoorbeeld de behandelcoördinator van de instelling beslissingsbevoegdheid waar het gaat om het behandelplan van een individuele jongere.

**BJ Brabant en de Korenaer organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch**
BJ Brabant en de Korenaer hebben op individueel niveau van de jongeren een gezamenlijke behandelcyclus en een cliëntroute trajectbehandeling vastgesteld. De eerste twee weken wordt de jongere geobserveerd op de groep. Binnen twee weken heeft hij/zij een overeenstemmingsgesprek, waar ouders/verzorgers, de behandelcoördinator van BJ Brabant, de mentor van de leefgroep en de leerkracht van school bij aanwezig zijn. Tijdens dit gesprek wordt het eerste concept van het toekomstplan van de jongere besproken.
Het toekomstplan van de jongere wordt binnen zes weken vastgesteld. Drie maanden na de start van de hulp heeft de jongere een eerste evaluatiegesprek aan de hand van de doelen in het toekomstplan. Eventuele aanpassingen worden opgenomen in het evaluatie toekomstplan. Drie tot vijf maanden later volgt dezelfde cyclus, in de vorm van een tussen- of eindevaluatie, afhankelijk van de verblijfsduur van de jongere. Bij de verschillende evaluatiegesprekken probeert de school aanwezig te zijn. Leerkrachten geven aan dat dit roostertechnisch niet altijd haalbaar is. Zij leveren wel altijd input aan.
Op organisatieniveau worden binnen BJ Brabant kwartaalgesprekken gevoerd over de ontwikkelingen in de kwaliteit van de hulpverlening. Volgens de instelling is de uitkomst van dit gesprek 'enerzijds een oordeel over de effecten van de hulpverlening en anderzijds aanknopingspunten voor beleid cq. verbeteractiviteiten'. Het gesprek vindt plaats aan de hand van gescoorde prestatie indicatoren. Daarnaast vullen de instellingen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ sinds 2012 de monitor jeugdzorg$^{PLUS}$ in. Hiermee verzamelen de instellingen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ gedurende een langere periode gegevens van en over de jongere om onder andere zicht te krijgen op het resultaat van de begeleiding en de behandeling. De resultaten hiervan zijn nog niet beschikbaar.

**BJ Brabant en de Korenaer organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners**
Op individueel niveau van de jongere staan afspraken met bijvoorbeeld externe behandelaars of vervolgscholen opgenomen in het dossier van de jongere.
Op organisatieniveau hebben zowel BJ Brabant als de Korenaer samenwerkingsafspraken gemaakt in het kader van de trajectbenadering. Zo zijn er afspraken met instellingen voor jeugd & opvoedhulp in de verschillende regio's over doorplaatsing, afspraken met de jeugd GGZ over

integrale hulp aan jongeren, verschillende samenwerkingsverbanden in het kader van passend onderwijs en afspraken met onder andere gemeenten, het UWV en praktijkscholen over arbeidstrainingstrajecten in de regio.

## 2.2 Perspectief

| *Criteria* | Ja, voldoende | Nee, onvoldoende |
|---|---|---|
| Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan | √ | |
| Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief | √ | |
| Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling | √ | |
| Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere | | √ |
| De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt | √ | |
| De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs | √ | |
| Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs (mits jongere van 16 en ouder hiermee instemt) | √ | |

**Toelichting**

**Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van BJ Brabant en de Korenaer gezamenlijk**

Iedere jongere heeft een toekomstplan dat binnen zes weken wordt opgesteld. Het toekomstplan per jongere is opgenomen in het digitale systeem waarmee BJ Brabant werkt, IJZA. Dit toekomstplan is in algemene bewoordingen geformuleerd en bevat de algemene doelen. Deze algemene doelen worden uitgewerkt in modulaire werkplannen door degene die 'eigenaar' is van het betreffende doel. Bijvoorbeeld de mentor van de leefgroep of de gezinsbegeleider. De Korenaer gebruikt voor de uitwerking het onderwijsperspectiefplan (OPP). De doelen met betrekking tot het gedrag van de jongere worden door de behandelcoördinator van de instelling en de orthopedagoog van school gezamenlijk geformuleerd. Voor de concretisering hiervan gebruikt de leefgroep een modulair plan, de school zoekt hiervoor aansluiting bij de leerlijnen (als onderdeel van het OPP). De meeste modulaire plannen zijn opgenomen in het digitale dossier van BJ Brabant. Het OPP van de Korenaer is hier niet in opgenomen.

**Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief**

In het toekomstplan wordt het gewenste perspectief voor de jongere geformuleerd op vier leefgebieden: wonen, school/werk, vrije tijd en een steunend netwerk. Groepsleiders geven aan dat de doelen van een jongere gericht zijn op zijn perspectief. Wanneer een jongere bijvoorbeeld zelfstandig zal gaan wonen worden er andere doelen geformuleerd dan wanneer een jongere naar

huis zal gaan. De wensen van de jongere en ouders/verzorgers wat betreft het perspectief zijn leidend.
Leerkrachten geven aan dat de school niet altijd kan voldoen aan de opleidingswens van een jongere omdat er op het terrein vier les/praktijkgroepen zijn, met een maximaal aantal jongeren dat per les kan deelnemen.

**Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en hypothese voor de behandeling**
Bij de start van de behandeling maakt de behandelcoördinator van BJ Brabant op basis van de informatie van Bureau Jeugdzorg een eerste analyse, een werkhypothese en eventueel observatiedoelen. Zij stemt deze af met de orthopedagoog van school. De behandelcoördinator geeft aan dat er besloten kan worden tot aanvullende diagnostiek of observatie wanneer geen verklaring kan worden gevonden voor het probleemgedrag van de jongere. De gezinsbegeleiders van BJ Brabant kunnen bij de start van de behandeling ook in het gezin observeren.
Tijdens het gezamenlijke overeenstemmingsgesprek dat binnen twee weken plaatsvindt wordt volgens de betrokkenen het concept toekomstplan met daarin de analyse vastgesteld. Binnen zes weken wordt het toekomstplan vastgesteld.
De medewerkers van de Korenaer vinden dat er vanaf de start goed met elkaar wordt samengewerkt, maar vinden dat het nog verder kan groeien. Hierop wordt in de volgende indicator nader ingegaan. Schoolgegevens zijn volgens hen wel snel voorhanden; mocht dit niet duidelijk zijn dan neemt de school instaptoetsen af.

Als het nodig is voor de behandeling krijgt een jongere (externe) therapie. Dit varieert van rouwverwerking, contextuele therapie, agressieregulatie of behandeling door een psychiater. Groepsleiders geven aan dat zij altijd een terugkoppeling krijgen van een therapeut over het verloop van een behandeling. BJ Brabant heeft zelf verschillende therapeuten en een psychiater in dienst waardoor overeenstemming over de behandeling en het uitwisselen van informatie gemakkelijk gaan. Indien noodzakelijk sluiten ook (externe) behandelaars aan bij evaluatiebesprekingen.

**Behandeling en onderwijs starten niet direct na de plaatsing van een jongere**
Het merendeel van de jongeren geeft aan dat zij niet direct na plaatsing naar school konden. Dit heeft verschillende redenen.
Zowel BJ Brabant als de Korenaer geven verschillende redenen aan waarom jongeren niet binnen twee dagen starten met onderwijs. Het kan bijvoorbeeld zijn dat de behandelcoördinator inschat dat het risico dat een jongere wegloopt te groot is of dat de instelling vindt dat een jongere nog niet klaar is voor het schoolsysteem. Ook kan het zijn dat de les/praktijkgroep waar de jongere in wil vol is en dat de jongere niet gemotiveerd is om tijdelijk iets anders te volgen. De overweging of school in enige vorm mogelijk is, wordt volgens de Korenaer in deze fase niet altijd gezamenlijk gemaakt. Verschillende medewerkers van de Korenaer zijn van mening dat dit onderdeel van de eerste gezamenlijke analyse van de problematiek van een jongere scherper zou kunnen.

**De doelen van de jongere uit het trajectplan zijn SMART[2] uitgewerkt**
In de modulaire werkplannen zijn de algemene doelen uit het toekomstplan van de jongeren SMART uitgewerkt. De modulaire werkplannen zijn integraal onderdeel van het toekomstplan. De behandelcoördinator heeft het overzicht en weet wie een jongere op deeldoelen behandelt.
Het modulaire werkplan voor de leefgroep wordt opgesteld door de mentor in samenspraak met de jongere. De groepsleiders geven aan dat kleine stappen hierin belangrijk zijn, zodat de jongere ervaart dat doelen haalbaar zijn. De school verwerkt de doelen zoals beschreven in het onderwijsperspectiefplan (OPP).
Zowel op de groep als op school hebben de jongeren fasekaarten waarop de concrete doelen zijn opgenomen. Op de groep worden de jongeren hier drie keer per dag op gescoord, op school een keer per dag. De scorekaarten van school worden volgens de behandelcoördinatoren op de groep besproken.

**De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs**
Bijna alle jongeren geven aan te weten aan welke doelen zij moeten werken. De meeste vinden dat zij zijn betrokken bij het vaststellen van de behandeldoelen en onderwijsdoelen en geven aan dat er daarbij ook naar hen geluisterd wordt.
Jongeren zijn goed op de hoogte van de voortgang van de behandeling en het onderwijs. Ze weten dit door middel van de dagelijkse scorekaarten op de groep en op school, gesprekken met mentoren of leerkrachten en de evaluatiegesprekken over het toekomstplan. Het OPP wordt op school met de jongere besproken.
Verder weten alle jongeren wanneer hun machtiging verloopt en is het voor bijna iedereen duidelijk waar zij naartoe gaan na hun verblijf bij BJ Brabant. De school/dagbesteding waar een jongere na verblijf heen gaat is meestal afhankelijk van de plek waar een jongere gaat wonen. Hierdoor is de verblijfplek vaak eerder duidelijk dan het vervolgonderwijs.

**BJ Brabant en de Korenaer betrekken het gezinssysteem adequaat bij de behandeling en het onderwijs**
Bijna alle jongeren bij BJ Brabant hebben een gezinsbegeleider. De gezinsbegeleiders zijn in dienst van BJ Brabant en begeleiden alle gezinsleden die nodig zijn voor de behandeling van de jongere, afhankelijk van de hulpvraag. Zij werken niet volgens een omschreven methode. Wanneer problemen zo complex zijn dat therapie noodzakelijk is, wordt een contextueel therapeut ingeschakeld.
De gezinsbegeleiders geven aan dat zij het als hun opdracht zien om de positie van ouders in behandeling te waarborgen. Waar mogelijk betrekken zij jongeren wanneer zij met ouders in gesprek gaan. De regelmaat van begeleiding is afhankelijk van de situatie. Wanneer jongeren geen gezinsbegeleider hebben, onderhoudt de mentor van de leefgroep de contacten met ouders.
Vanuit school worden vier keer per jaar ouderavonden georganiseerd waarbij het OPP van een individuele jongere besproken wordt. Ook geven de leerkrachten van school aan contact te onderhouden met de ouders, in afstemming met de mentor van de leefgroep.

---

[2] Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden

Beide ouders die de inspectie sprak zijn tevreden over hun betrokkenheid bij de behandeling en het onderwijs. De jongeren bevestigen dat hun ouders/ wettelijke vertegenwoordigers meepraten en meebeslissen over de behandeling.

## 2.3 Resultaat

| *Criteria* | Ja, voldoende | Nee, onvoldoende |
|---|---|---|
| De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat | √ | |
| Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten | √ | |

### Toelichting

**De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat**

De gedragswetenschappers geven aan dat ongeveer 75% van de behandeldoelen gehaald wordt. BJ Brabant meet door middel van doelrealisatie en een eindgesprek met jongeren en ouders in hoeverre de doelen behaald zijn. De doelrealisatie is ook terug te vinden in afgesloten dossiers. Ook het onderwijs meet of en in hoeverre de gestelde doelen behaald zijn.

**BJ Brabant en de Korenaer zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs**

BJ Brabant en de Korenaer zetten zich in om te komen tot een goede aansluiting met de vervolgzorg en het vervolgonderwijs. De vervolg woonplek van een jongere sluit over het algemeen aan bij de uitstroomsituatie van een jongere. Wanneer er zorgen zijn of een jongere en ouder(s) uitstroom naar huis aan kunnen, kan er door BJ Brabant een resocialisatietraject worden ingezet. De jongere woont dan al thuis gedurende drie maanden, maar blijft ingeschreven bij BJ Brabant. In deze tijd wordt ambulante ondersteuning geboden aan het gezin.

Geschikt vervolgonderwijs is volgens de medewerkers lastiger te organiseren. Reguliere middelbare scholen of ROC's willen jongeren vaak niet opnemen op basis van hun dossier. De Korenaer werkt daarom soms met een proefplaatsing op een reguliere school, waarbij een jongere terugkomgarantie heeft wanneer het niet gaat. Verder sluiten de twee inschrijfmomenten per jaar bij ROC's vaak niet aan bij de datum waarop de jongere klaar is met zijn behandeling en de machtiging afloopt.

BJ Brabant en de Korenaer streven ernaar dat het perspectief bij aanvang van de behandeling al duidelijk is. Daardoor kunnen jongeren eerder aangemeld worden voor een vervolgplek en/of vervolgonderwijs, zodat er minder last is van eventuele wachtlijsten. BJ Brabant en de Korenaer

lopen hierbij wel tegen beperkingen op van bijvoorbeeld onduidelijkheid over het verlengen van een machtiging of instellingen voor jeugd en opvoedhulp die jongeren pas willen inschrijven op het moment dat de plaatsing bijna is beëindigd. Bij doorstroom intern bij BJ Brabant naar een open groep is de continuïteit gegarandeerd, meestal ook qua onderwijs.
Bij doorstroom naar elders is het lastiger. Als een vervolg woonplek of vervolg onderwijs niet direct aansluit is het aan de behandelcoördinator om een tussenvoorziening te regelen. Bijvoorbeeld tijdelijk op een open groep, tijdelijk naar huis met begeleiding, wat langer naar school op het terrein of een tijdelijke stageplek. Naast een plan A, het uitstroomprofiel dat door jongere en ouders gewenst wordt en waarnaar toegewerkt wordt, moet er ook een alternatief plan B zijn, voor het geval dat plan A niet (direct) mogelijk is. Wanneer het alternatieve plan wordt ingezet, is het uiteindelijke perspectief niet van de baan, maar het betekent vaak wel een tussenstap. Alternatieve mogelijkheden worden met de jongeren en hun ouders besproken, zodat zij er niet door worden overvallen, als het toch zover komt.
In de afgesloten dossiers is te zien dat vervolgzorg voor jongeren is georganiseerd.
Jongeren komen regelmatig na een tijdje zelf langs om te vertellen hoe het gaat en waar ze zijn terechtgekomen. Dit wordt door BJ Brabant en de Korenaer niet structureel bijgehouden.

# Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschouwing

In dit hoofdstuk oordelen de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs in hoeverre instelling en school in staat zijn een toereikend behandeltraject aan de jongeren te bieden.
Dit hoofdstuk bevat twee paragrafen. In paragraaf 3.1 staan het eindoordeel van de inspecties en de verbetermaatregel. Paragraaf 3.2 bevat een nabeschouwing van de inspecties over het toezicht.

## 3.1 Eindoordeel

**Eindoordeel**
De inspecties beoordelen 11 van de 12 criteria als voldoende en komen daarmee tot het eindoordeel dat de kwaliteit van het behandeltraject in de gesloten groepen van BJ Brabant en de Korenaer voor jongeren voldoende is.
BJ Brabant en de Korenaer zorgen voor planmatigheid in de behandeling en het onderwijs. Hiermee zijn de voorwaarden voor een toereikend behandeltraject gerealiseerd. Ook leveren de instellingen zichtbaar inspanningen om de jongeren behandeling en scholing te bieden met resultaat.

**Verbetermaatregel**
De inspecties vinden het voor het perspectief van de jongeren van belang dat behandeling en onderwijs direct starten na plaatsing van de jongeren. De inspecties verwachten dat BJ Brabant en de Korenaer binnen drie maanden zorgen dat de jongeren binnen enkele dagen na binnenkomst naar school kunnen.

## 3.2 Nabeschouwing

Aangezien het toezicht plaatsvindt in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak, willen de inspecties hieraan aandacht geven in deze nabeschouwing.

In 2012 startte het merendeel[3] van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg$^{PLUS}$ instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. Daar hoorde het pilotproject van BJ Brabant niet bij. BJ Brabant en de Korenaer zijn met de trajectaanpak gestart, terwijl de financiering nog niet geregeld was. De inspecties hebben bij hun toezicht naar de behandeling een 'work in progress' aangetroffen. Er is een adequate gedeelde visie, maar deze is nog niet volledig geïmplementeerd. Zoals aangegeven is de beoordeling van de meeste criteria bij BJ Brabant voldoende. Dat wil niet zeggen dat er geen verdieping en verdere uitwerking tussen onderwijs en behandeling mogelijk is. Daarvoor is meer tijd nodig dan de tijd die de pilotfase tot nu toe bood.

[3] Bij een deel van de instellingen, waaronder bij BJ Brabant, kwam de financiering voor de pilot pas in 2013 tot stand.

Daarnaast hebben de inspecties geconstateerd dat er niet altijd sprake is van continuïteit van het zorgtraject, waarbij de jongere zonder tijdverlies kan doorstromen naar de meest passend geachte verblijfplaats en onderwijssituatie. Naast de instelling en de school spelen ook ketenpartners hier een belangrijke rol. Voorzieningen die de jongeren een woonplek zouden kunnen bieden, zijn nog niet altijd bereid om hen te accepteren. Hetzelfde geldt voor scholen. Juist ook op dit punt is nog tijd nodig zodat partijen elkaar steeds beter kunnen vinden in de zorg en het onderwijs voor de jongeren. Scholen en instellingen waarnaar de jongeren doorstromen, moeten hun verantwoordelijkheid gaan nemen. Partijen moeten elkaar erkennen als ketenpartners en elkaars expertise vertrouwen. Voorwaarde is dat de contacten zijn gelegd en de afspraken zijn gemaakt, dan is verdieping en verdere uitwerking mogelijk en nodig. In de landelijke eindrapportage die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

# Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties met de scores van instelling en school

***Wijze van beoordelen***

De inspecties formuleren hun verwachtingen per thema in criteria met bijbehorende indicatoren. De inspecties beoordelen per indicator met voldoende of onvoldoende. *Bij elk thema moet het volgende minimale aantal criteria voldoende zijn om over de gehele toets als voldoende beoordeeld te worden:*

- *in thema 'planmatigheid' minimaal 2 criteria,*
- *in thema ' perspectief' minimaal 4 criteria,*
- *in thema 'resultaat' minimaal 1 criterium.*

*Tegelijkertijd mogen in totaal maximaal drie criteria onvoldoende zijn voor een eindoordeel voldoende.*

De inspecties weten dat de trajectbenadering in 2012-2013 nieuw is voor de instellingen.

De inspecties verwachten dan ook niet dat het thema 'planmatigheid' volledig operationeel is. In de waardering van de indicatoren zullen de inspecties onderscheid maken. De indicatoren die *cursief* zijn aangegeven, moeten operationeel zijn. De indicatoren die niet cursief zijn beoordelen de inspecties als voldoende wanneer duidelijk wordt in het toezicht dat er een start is gemaakt door de instelling. Dat wil zeggen: er is een beleidsdocument, er is een verantwoordelijke en er is sprake van een begin van implementatie.

De inspecties verwachten dat het thema 'perspectief' volledig operationeel is. Zij verwachten dat het thema 'resultaat' eveneens volledig operationeel is, maar hierbij tekenen zij aan dat zij het voldoende beoordelen als de instellingen en de scholen zichtbaar inspanningen laten zien in het netwerk.

***Toelichting op het toetsingskader: leeswijzer***

De thema's van het onderzoek staan telkens boven de criteria, indicatoren en bronnen van dat thema.

In de eerste kolom staan de criteria (normen) geformuleerd aan de hand waarvan de inspecties het handelen van de instellingen beoordelen. In de criteria staat wanneer de inspecties het goed vinden. In de tweede kolom zijn de indicatoren benoemd aan de hand waarvan de inspecties nagaan in hoeverre aan de criteria wordt voldaan. In de indicatoren staat dus waaraan de inspecties kunnen zien in hoeverre aan de criteria wordt voldaan.

## Planmatigheid

in behandeling en onderwijs
Voorwaarden voor een toereikend behandeltraject zijn gerealiseerd

| **Criteria**<br>*Wanneer is het goed?* | **Indicatoren**<br>*Waar zien we dat aan?* |
|---|---|
| Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren | *Er is een gezamenlijk beleidsdocument van de school en de instelling met daarin:*<br>➢ *afspraken over doelen gericht op het traject van de jongeren*<br>➢ *afspraken over behandeling en onderwijs*<br>➢ *afspraken over een overlegstructuur op alle niveaus*<br>➢ *afspraken over verantwoordelijkheden en bevoegdheden* |
| Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch en handelen overeenkomstig | *Instelling en school hebben een gezamenlijke behandelcyclus voor jongeren vastgesteld (pdca):*<br>➢ *op individueel niveau jongere, met daarin:*<br>    o *registratie (plannen, meten van resultaat)*<br>    o *analyse en evaluatie*<br>    o *verbetering en aanpassing*<br>➢ op organisatieniveau, met daarin:<br>    o resultaten van de behandeling en het onderwijs<br>    o analyse en evaluatie<br>    o verbetering en aanpassing<br>    o resultaten langere termijn (minimaal 0.5 jaar) |
| Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners | *Er is structurele samenwerking met ketenpartners op individueel niveau jongere:*<br>➢ *er is overeenstemming over te bereiken doelen*<br>➢ *er is overeenstemming over informatie uitwisseling*<br>➢ *afspraken worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld*<br><br>*Er is structurele samenwerking met ketenpartners op organisatieniveau*, er zijn:<br>➢ afspraken met BJZ en instellingen voor jeugdzorg<br>➢ afspraken met extramurale behandelaars (LVB-zorg, GGZ-zorg, verslavingszorg)<br>➢ afspraken met toeleverende scholen en vervolgscholen (V(S)O, ROC)<br>➢ afspraken met arbeidsbureau/werkvoorziening |

## Perspectief

De individuele jongere krijgt behandeling en onderwijs gericht op zijn perspectief

| **Criteria**<br>*Wanneer is het goed?* | **Indicatoren**<br>*Waar zien we dat aan?* |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan | *Er is een fysiek individueel plan per jongere van school en instelling samen* |
| Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief | *Het plan stuurt minimaal aan op het realiseren van:*<br>➢ *een verblijfplaats*<br>➢ *een plaats in het onderwijs en/of werk*<br>➢ *vrijetijdsbesteding*<br>*verbetering van het gedrag (bijv. wegnemen van verslaving, afhankelijkheid, criminaliteit)* |
| Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling | *Het trajectplan is gebaseerd op:*<br>➢ *een gezamenlijke intake*<br>➢ *een gezamenlijke analyse van de problematiek*<br>➢ *een werkhypothese voor de behandeling*<br>➢ *de jongere en het (gezins)systeem* |
| Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere | *De jongere start uiterlijk op de 2e werkdag na de plaatsing met onderwijs*<br><br>*Werkhypothese behandeling is binnen 2 weken na plaatsing beschikbaar* |
| De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt | *Doelen zijn*<br>➢ *specifiek*<br>➢ *meetbaar*<br>➢ *acceptabel*<br>➢ *realistisch*<br>➢ *tijdgebonden*<br>*(kleine stappen, gekoppeld aan interventie)* |
| De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs | *De jongere weet:*<br>- *aan welke doelen hij moet werken*<br>- *hoe lang hij nog in de jeugdzorg+ zit (of: aflopen machtiging)*<br>- *waar hij na verblijf binnen de instelling naar toe gaat*<br>- *hoe de voortgang is van behandeling/onderwijs*<br>*(aandachtspunt: plan in de taal van de jongere)*<br><br>*Besluiten over behandeling/onderwijs worden altijd in samenspraak met jongere gemaakt:*<br>➢ *de jongere is aanwezig bij trajectplanbesprekingen* |

| | |
|---|---|
| Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs<br><br>(mits jongere van 16 en ouder hiermee instemt) | *Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om aanwezig te zijn bij besprekingen*<br><br>*Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om mee te beslissen over behandeling/onderwijs* |
| **Resultaat**<br>Behandeling jongere en scholing leerling hebben resultaat | |
| **Criteria**<br>*Wanneer is het goed?* | **Indicatoren**<br>*Waar zien we dat aan?* |
| De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat | *De uitstromende jongere heeft de behandeldoelen behaald*<br><br>*De uitstromende jongere heeft de onderwijsdoelen behaald*<br><br>*De vervolgwoonsituatie sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere*<br><br>*Het vervolgonderwijs sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere* |
| Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten | *De jongere kan zonder tijdverlies door naar de volgende woon/behandelsituatie (doorgaande zorglijnen)*<br><br>*De jongere kan zonder tijdverlies door naar het volgende onderwijs/dagbestedings-programma (doorgaande leerlijnen)*<br><br>*De instelling en de school weten na uitstroom waar de jongeren wonen en werken/leren*<br><br>*Er is zo nodig vervolgzorg op maat gerealiseerd voor het gezin, om te zorgen voor continuïteit* |

# Bijlage 2 – Het onderzoek van de inspecties

*Vraagstelling*

De inspecties hebben de volgende vraagstelling voor het onderzoek geformuleerd:

> *Krijgen de jongeren een toereikend behandeltraject in de instellingen en scholen voor jeugdzorg$^{PLUS}$?*

*Toetsingskader*

De verwachtingen van de inspecties in het toetsingskader zijn gebaseerd op de in 2008 ontwikkelde 'veldnormen', het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. Omdat het deels open normen betreft, hebben de inspecties zich laten inspireren door:

- het boek "JeugdzorgPlus Trajectzorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen. Een quick scan van de literatuur"[4];
- een bijeenkomst met deskundigen uit de wetenschap in april 2012 om te bepalen wat de belangrijkste thema's en criteria (en indicatoren) zijn;
- een werkbijeenkomst waarvoor alle instellingen en scholen zijn uitgenodigd in mei 2012 om de indicatoren te bepalen en nader in te vullen tot 'waaraan zie je dit in de praktijk'.

Tot slot zijn in september 2012 vertegenwoordigers van instellingen en scholen uitgenodigd om te reageren op het toetsingskader en de daarin opgenomen paragraaf 'wijze van beoordelen'.

Toen de inspecties na de drie raadplegingen het toetsingskader hadden vastgesteld, ontwikkelden zij de instrumenten voor het toezicht. In een pilot in november 2012 zijn het toetsingskader en de instrumenten getest en waar nodig aangepast. Daarna volgde uitvoering van het praktijkonderzoek in de instellingen en scholen.

*Uitvoering toezicht*

De inspecties voeren het toezicht uit in 2013 bij *alle* bestaande instellingen en interne scholen voor jeugdzorg$^{PLUS}$ waar het toezicht stap 1 en stap 2 is afgerond. Bij instellingen met meerdere vestigingen beperken de inspecties zich in principe tot uitvoering van het praktijkonderzoek in één vestiging, tenzij een instelling in een vestiging een van de  bezochte vestiging afwijkende behandelaanpak heeft ingericht, bijvoorbeeld voor een specifieke doelgroep; in dit laatste geval bezoeken de inspecties ook de vestiging met de afwijkende behandelaanpak. Is hiervan geen sprake, dan streven de inspecties naar toetsing van die vestiging die zij in stap 2 niet bezocht hebben.

Het onderzoek op locatie bestaat uit een analyse van documenten en een praktijktoets. Dit onderzoek duurt per instelling en school anderhalve dag.

[4] Onder redactie van Leonieke Boendermaker, 2011.

Er zit een vaste volgorde in het onderzoek:

1. presentatie van instelling en school waarin zij aangeven hoe zij de trajectaanpak georganiseerd hebben, met aandacht voor de thema's uit het toetsingskader; beleid is ter inzage aanwezig;
2. analyse cliënten-/leerlingendossiers, toegelicht door gedragswetenschapper en/of behandelaar instelling en school;
3. interviewcarrousel met jongeren (twee rondes, totaal 14 tot 20 jongeren);
4. interview trajectbegeleiders/-regisseurs instelling en school;
5. interviews met groepsleiders/mentoren en leraren/mentoren (vier maal);
6. gesprekken met ouders;
7. onderzoek dossiers jongeren/leerlingen;
8. terugkoppeling aan de (locatie)directie.

De inspecties selecteren tijdens het onderzoek zelf de dossiers. De medewerkers, ouders en jongeren worden door de instelling en de school geselecteerd.

*Rapportage*

De gezamenlijke inspecties maken voor elke instelling en interne school een rapportage van het onderzoek. In deze rapportage spreken de inspecties op basis van de bevindingen in de instelling en in de school hun oordeel uit.

De inspecties vragen elke instelling en school of het concept rapport feitelijke onjuistheden bevat. Na verwerking van de reacties van de instellingen en scholen stellen de inspecties de rapportages vast. In het vastgestelde rapport nemen de inspecties de verbetermaatregelen op die zij verlangen als de kwaliteit in instelling en/of school tekort schiet.

Als de inspecties de rapportages hebben vastgesteld, bieden zij deze aan aan de staatssecretaris van VWS en aan de instellingen en scholen zelf. De inspecties plaatsen de vastgestelde rapporten op hun websites.

De inspecties schrijven na het toezicht stap 3 een geaggregeerd rapport (het slotbericht) over de resultaten van het toezicht stap 3 dat zij aanbieden aan de staatssecretaris van VWS, de minister van VWS en de minister van OC&W.

*Hertoetsen*

Eventuele hertoetsen zullen plaatsvinden in 2014.